Deutscher Bundestag **Drucksache 16/3840**
16. Wahlperiode 13. 12. 2006

Antrag

der Abgeordneten Detlef Parr, Daniel Bahr (Münster), Heinz Lanfermann, Dr. Konrad Schily, Dr. Heinrich L. Kolb, Jens Ackermann, Michael Kauch, Dr. Karl Addicks, Christian Ahrendt, Uwe Barth, Rainer Brüderle, Angelika Brunkhorst, Ernst Burgbacher, Patrick Döring, Otto Fricke, Dr. Edmund Peter Geisen, Hans-Michael Goldmann, Miriam Gruß, Dr. Christel Happach-Kasan, Heinz-Peter Haustein, Elke Hoff, Birgit Homburger, Hellmut Königshaus, Gudrun Kopp, Jürgen Koppelin, Sibylle Laurischk, Sabine Leutheusser-Schnarrenberger, Markus Löning, Horst Meierhofer, Patrick Meinhardt, Jan Mücke, Burkhardt Müller-Sönksen, Dirk Niebel, Cornelia Pieper, Gisela Piltz, Jörg Rohde, Frank Schäffler, Marina Schuster, Dr. Hermann Otto Solms, Dr. Max Stadler, Carl-Ludwig Thiele, Florian Toncar, Christoph Waitz, Dr. Claudia Winterstein, Dr. Volker Wissing, Hartfrid Wolff (Rems-Murr), Martin Zeil, Dr. Guido Westerwelle und der Fraktion der FDP

Kontrollierte Heroinabgabe in die Regelversorgung aufnehmen

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

Der bereits seit längerer Zeit vorliegende Abschlussbericht zu dem Projekt der Abgabe von Heroin an Schwerstabhängige zeigt, dass die Ziele der Studie erreicht worden sind. Erfahrungen aus der Schweiz und den Niederlanden die zur Initiierung des Projektes geführt hatten, wurden bestätigt. Es gibt auch in Deutschland eine Gruppe von Opiatabhängigen, die durch das bisherige bestehende Hilfesystem nicht – oder nur unzureichend – erfasst werden. Die daraus resultierende Verelendung des Einzelnen und die Kriminalitätsbelastung in den Kommunen sind nicht hinnehmbar.

Die Gesundheit der an der Studie teilnehmenden Heroinabhängigen hat sich verbessert und ihre soziale Lage hat sich stabilisiert. Laut Studienergebnissen hat sich für die kleine Gruppe von Schwerstabhängigen eine signifikante Überlegenheit der Heroinabgabe gegenüber der Methadonsubstitution ergeben. Vor dem Hintergrund der schwierigen Arbeitsmarktsituation ist die Zunahme von regelmäßig Arbeitenden um 11 Prozent auf 27 Prozent umso höher zu bewerten und untermauert die positiven Resultate.

Da nach Auslaufen des Modellprojekts am 30. Juni 2006 keine Übernahme in die Regelversorgung auf gesetzgeberischer Ebene beschlossen worden ist, haben sich die an der Studie beteiligten Zentren dazu entschlossen, die Behandlung der beteiligten Schwerstabhängigen, im Rahmen einer Follow-up-Phase zum Zwecke einer klinischen Prüfung bis Ende 2006 fortzuführen und zu finanzieren. Eine Verlängerung über diesen Zeitpunkt hinaus und unter Einbeziehung weiterer Probanden ist aber ohne die Änderung bestehender Gesetze problematisch. Die Koalitionsspitzen haben sich – trotz eines positiven Votums der eingesetzten „Bund-Länder-Arbeitsgruppe“ für eine streng reglementierte und kontrollierte Abgabe

an Heroinabhängige – gegen die Überführung in die Regelversorgung ausgesprochen. Zwar sollen die ca. 350 noch in der Studie verbliebenen Probanden weiter mit Heroin behandelt werden. Aber auf welcher rechtlichen Grundlage und über welchen Zeitraum dies geschehen soll und kann, ist völlig unklar. Dies bedeutet den schleichenden Ausstieg aus dem mit ca. 30 Mio. Euro geförderten Modellprojekt, da die Anschlussfinanzierung nicht gesichert ist und die Zentren bei immer weniger Probanden nicht mehr wirtschaftlich arbeiten können.

Die Studienergebnisse der Begleitforschung des Modellprojektes beziffern die jährlichen Ausgaben für einen Heroinpatienten in der Regelversorgung auf ca. 14 000 Euro. Diese Kosten relativieren sich, wenn die Einsparungen an anderer Stelle gegengerechnet werden auf netto 4 000 Euro pro Heroinpatient und Jahr. Patienten die kein Heroin bekommen, erhalten eine Methadonsubstitutionsbehandlung, die mit 4 000 Euro pro Jahr und Proband beziffert ist. Zudem belaufen sich die geschätzten Einsparungen durch die Heroinabgabe im Vergleich zur Methadonsubstitution für allgemeine Krankheitskosten, Gerichtskosten, Kosten bezüglich der Delinquenz, Inhaftierung etc. nach Schätzungen durch Teilstudien auf ca. 6 000 Euro pro Jahr und Proband.

Die kontrollierte Heroinbehandlung muss als eine Ergänzung und als nachrangige Methode des bisherigen Drogenhilfesystems ausgestaltet sein. Sie soll schlecht versorgte Heroinabhängige frühzeitig erreichen, sie in das bestehende Hilfesystem integrieren und motivierende Ansätze aus der Abhängigkeit etablieren. Die Heroinabgabe muss an strenge Kriterien gekoppelt sein und sollte ausschließlich in ausgewiesenen Behandlungsinstitutionen erfolgen, um ausreichende Sicherheitsvorkehrungen gewährleisten zu können.

Die bisherige Finanzierung des Modellprojektes ist paritätisch zwischen Bund, Ländern und Kommunen erbracht worden. Einige Zentren haben schon angekündigt, die Heroinabgabe auch über den 1. Januar 2007 hinaus zu finanzieren. Als unmittelbarer Nutznießer des Modellprojektes sind die Kommunen und Länder in die Finanzierung weiterhin miteinzubeziehen. Das derzeitige Interesse und Engagement der Kommunen zeigt, dass die Ergebnisse vor Ort durchweg positiv betrachtet werden und die finanzielle Beteiligung weiter getragen wird.

Um die Verschreibung von Diamorphin für Schwerstabhängige in engen Grenzen zu ermöglichen, bedarf es sowohl einer Änderung des Betäubungsmittelgesetzes, als auch einer Änderung des Arzneimittelgesetzes sowie der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung.

II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung daher auf,

– einen Gesetzesentwurf vorzulegen, der die rechtlichen Voraussetzungen für die Übernahme einer reglementierten Heroinabgabe an Schwerstabhängige in die Regelversorgung unter eng definierten Bedingungen schafft und dabei für eine enge, streng bindende Definition der Kriterien für die Schwerstabhängigkeit sorgt, die Versorgung ausschließlich in spezialisierten Behandlungsinstitutionen festschreibt, Rechtssicherheit für die behandelnden Ärzte schafft sowie die psychosoziale Betreuung der Abhängigen sichert;
– das Arzneimittelgesetz, das Betäubungsmittelgesetz sowie die Betäubungsmittelverschreibungsverordnung dahingehend zu ändern, dass Diamorphin als Arzneimittel zugelassen wird und für Schwerstabhängige in engen Grenzen verschrieben werden kann.

Berlin, den 13. Dezember 2006

Dr. Guido Westerwelle und Fraktion

Gesamtherstellung: H. Heenemann GmbH & Co., Buch- und Offsetdruckerei, Bessemerstraße 83–91, 12103 Berlin
Vertrieb: Bundesanzeiger Verlagsgesellschaft mbH, Amsterdamer Str. 192, 50735 Köln, Telefon (02 21) 97 66 83 40, Telefax (02 21) 97 66 83 44
ISSN 0722-8333